

POTRDILO O OPRAVLJENEM SISTEMATSKEM PREGLEDU

Potrjujemo, da je študent/ka Akademije za gledališče, radio, film in televizijo

ki v študijskem letu _____ obiskuje _____ letnik,

Opravil/a sistematski zdravniški pregled.

Ljubljana, dne _____

Žig in podpis:

Navodilo za študenta/ko:

Potrdilo o opravljenem sistematskem zdravniškem pregledu hranite do zaključka študija.